

Rapport D'une Observation
De M. ^Marrigues
par M. ^Du ^Fou ^A

M. ^Marrigues Chirurgien à Versailles
a envoyé à L'Académie parmi d'autres ouvrages une
observation fort détaillée sur une fracture de crâne
trouvée dans un endroit différent de celui où le
coup a été donné; il y développe avec exactitude
les différents phénomènes de cette blessure, et la
Conduite qu'il a tenu ne paroit être autorisée par
les règles de l'art. Je vais tâcher de le satisfaire pour
m'acquiescer envers l'Académie de la Commission
dont elle m'a chargé et si quelquefois je suis
d'un autre sentiment qui lui ce ne sera que sur
des idées qui ne touchent point au fond de l'ouvrage.

M. ^Marrigues Commence, en disant
que si la possibilité des fractures de crâne
appelées Contrecoup étoit un problème en
Chirurgie. Observation qu'il a trouvée de

ARC 47 n° 24



présentée à l'Académie pourroit en quelque sorte
en donner la solution. Je pense bien avec lui
qu'on ne peut plus contester la vérité des Contrecoups,
mais il me semble qu'il seroit à propos de s'en
former une notion différente de celle qu'il établit
à l'imitation de tous les auteurs; on a pris jusqu'ici
le Contrecoup pour la fracture, et la fracture pour
le Contrecoup, cependant l'un et la cause et l'autre
l'effet, et tous les deux peuvent exister l'un sans
l'autre, le Contrecoup est un second coup au quel
le nom de fracture ne conviendrait pas plus qu'au
premier: on ne dira pas qu'un coup soit une fracture,
on ne doit donc pas le dire du Contrecoup si cette
remarque n'est pas fort intéressante dans l'art de
guérir elle servira du moins à faire distinguer
deux choses confondues mal à propos. venons au
fait.

Une pierre fut jetée d'un 2^e étage sur la
tête d'un vaissier et lui fit une plaie contuse

à la partie Supérieure et moyenne du pariétal droit
à un pouce au dessous de la suture sagittale;
le Blesé perdit Connoissance, tomba sur le front
et la chute fut marquée par une autre playe
contuse. la Connoissance ne tarda pas à ^{lui} revenir
et on le transporta chez lui. M. Marriquet qui
avoit été appelé sur le lieu de la blessure
Sentant la nécessité de faire des recherches, dilata
la playe et le perierane, mais il ne trouva sur les
ny fracture ny inégalité: le malade s'évanouit
après l'application de l'appareil et on lui fit
boire de l'eau des Carmes mêlée avec du Beau
Commune. M. Marriquet attribue à ce mélange
le vomissement qui survint. C'est une faute de
Style ou bien inadvertence. l'auteur est trop instruit
pour ignorer que dans ces angoisses les malades
vomissent sans qu'on puisse en attribuer la Cause
au liquide qu'on leur fait prendre. Les vomissements
sont des Symptomes du trouble qui affecte
la machine: les vomissements ne le firent



point, un frisson et un tremblement universel
précéda le blessé; Son pouls devint petit et concentré
il se plaignit d'une douleur de tête violente et deux
heures après et demie après le coup reçu, il tomba
dans un assoupissement léthargique: au bout de
quelques temps le pouls se développa un peu —
malgré la froideur des membres. M. Marriquet
saisit ce moment, et piqua la médiane et la
cubitale pour tirer à la fois une suffisante
quantité de sang.

L'assoupissement continuait toujours ce fut
alors que l'auteur reconnut que tous les accidents
survenus, depuis que le malade avait attrapé
la commotion, étoient l'effet d'un épanchement;
Sur cette idée il proposa le trépan, les parents
du blessé voulurent avoir leur Chirurgien en
consultation. le Consultant opina de différer
l'opération par rapport à la faiblesse, si ce

Chirurgien eut réfléchi Sur la cause de cette
foiblesse, il auroit vu que dans ce cas elle étoit
Symptomatique, c, a, d, dependante ainsi que tous les
autres phénomènes d'une compression du cerveau,
et il en auroit conclu que le trépan devoit être une opération
presante pour sauver le blessé. ce qui auroit dû
embarrasser ce Chirurgien Consultant, c'étoit de
determiner l'endroit ou l'on devoit appliquer les couronnes
du trépan; quoique par la position du coup on put
soupçonner que l'épanchement étoit fait à la partie
inférieure du pariétal il n'étoit cependant pas
possible de décider le lieu positif. l'avis du Consultant
prévaut.

M. Marriquet se rendit le lendemain chez le
blessé à 7 heures du matin, et il le trouva paralytique
du côté gauche depuis la tête jusqu'au pied ce qui
le confirma de plus en plus dans l'idée de l'épanchement
mes raisons étoient péremptories, dit il, cependant



on ne voulait Consentir à L'opération qu'après
avoir fait une Consultation. tel Convaincu que
l'on soit de la nécessité d'une opération et tel. Sur
quel'on puisse être de soi-même, il ne faut
jamais agir dans un cas de cette espèce qu'en
présence de plusieurs personnes de l'art; un
Chirurgien ne doit jamais Proposer à la
satisfaction que se donnent les parents à
rassembler un certain nombre d'avis.

Les Consultants ne purent Se réunir
que Sur les 3 heures après midi, M. Marigney
fit le détail de la maladie, exposa la nécessité
du trépan, et tous d'une voix unanime furent
du même Sentiment.

La Tête étoit rasée, on ne trouva dans
aucun endroit rien qui pût indiquer lésion
au crâne. M. Marigney allongea l'incision
qu'il avoit fait de jours précédent, ou plutôt

il en fit une parallèle à la Suture Sagittale
et une autre perpendiculaire qu'il allongea
jusk'au Crataphite à la partie la plus déclive
du parietal pour y appliquer la Couronne du
trépan.

En ouvrant le muscle Crataphite il apperçut
une goutte de Sang entre le Crâne et le péricrâne,
il détacha cette membrane et trouva d'abord une
fente de la longueur Environ 3 lignes qui se
perdoit obliquement. Sous ce même muscle: il
continua ses recherches; mais il lui fut impossible
de suivre cette fente; elle s'étendoit trop loin,
il appliqua trois Couronnes de trépan, et à la
3^e il parvint à découvrir un caillot de Sang
d'une Consistance ferme dont il ôta quelques
parcelles; il n'insista pas beaucoup parceque
le malade tomba faible.

Le lendemain à 7 heures du matin il leva
l'appareil en présence des Consultants; les caillots
se présentèrent aux ouvertures faites par le



trépan il en tira environ la valeur d'une
paillette. la dure ~~me~~ ^{mo} laissoit un vuide considerable
entre elle et le Crâne et la plus grande partie
de l'épanchement paroissoit se porter vers la
base de la boîte osseuse on en tira un très
mauvais pronostic, la foudrification ne vint
pas au malade et le mêmes accidens
persistèrent, le pouls s'affoiblit dans la journée,
le bras droit perdit son mouvement, il sortit
une teigne blancheâtre du nez, la respiration
devint gênée, la paleur se répandit, sur le
visage, et il mourut vers les 6 heures du
Soir. !

De l'ouverture du cadavre M.
Marrigues trouva que la fracture venoit
gagner l'angle antérieur et inférieur de la
pariétal, qu'elle couvroit dans son trajet
plusieurs branches de l'artere basilaire
qu'elle se prolongoit très obliquement

Sur la grande aile du Sphénoïde de ce côté,
et qu'après plusieurs détours elle venoit se terminer
au trou optique.

L'épanchement étoit considérable, il s'étendoit
depuis la partie moyenne du crâne jusqu'au
delà de la Suture Lambdoïde, et depuis le
milieu du pariétal jusque à la base du
cerveau.

Après avoir fait des réflexions sages
sur la fracture dont il a détaillé la description
et les accidents, l'auteur propose quelques
questions à résoudre. Quoiqu'aucun signe,
dit-il, ne désignant vraiment la fracture,
n'étoit ou pas endroit d'avoir pour son
existence des présomptions légitimes d'après
l'intensité des accidents.

Je répondrai à M. e Marique, que tels
graves que soient les accidents qui accompa^{nent}
les blessures de la tête, on ne peut point en



tirés de présomptions légitimes pour
l'existence d'une fracture : les accidents dépendent
de la lésion des parties molles : Soit primitifs
Soit consécutifs ils sont des Symptômes de
l'altération du cerveau et de la lésion des
des membranes : les fractures peuvent bien
produire de pareils Symptômes : mais il ne
leur en est pas attaché de particulières qui
aide à les distinguer des autres causes générales,
il faut des signes sensibles pour les reconnoître,
les rationels ne donnent que des indices vagues sur
leur existence.

La 2^e question de M^r. Marriquet consiste
à sçavoir si l'épanchement une fois reconnu, on
pourroit sans autres signes en attribuer la cause
à l'ouverture d'un vaisseau ou faite par une esquille
ou produit par la Commotion la question est
très embarrassante et je ne crois pas même qu'on
puisse donner la chose une solution bien
rassurante ; car que ce soit la fracture elle

même ou une Esquille, ou bien la violence de la
Commotion qui ouvre quelques vaisseaux Sanguins
s'épanchement a toujours le même effet, l'épanchement
ne tire pas ses Signes de la Cause qui le produit
mais bien du degré de Compression qu'il forme
sur le cerveau. Cependant à examiner les choses
suspenseusement on pourroit dire que celui qui depend de
la Commotion doit être plus lent dans son progrès
parce que la Secousse ne brise pas ordinairement que
les petits rameaux et qu'elle laisse après elle une
Stupéfaction propre à suspendre l'hémorragie.

M. & Marquis fait une 3^e question et
demande Si dans les cas ou tous les phénomènes d'un
coup à la tête seroient semblables à ceux qu'il a
rapporté, on pourroit en conclure l'existence d'un
contrecoup où ce qui est la même chose, ajoute il,
d'une fracture dans un autre lieu que celui qui a
vu le choc. La question n'est pas si difficile à résoudre
qu'elle le paroit, et j'ose affirmer que tous les Symptômes
détailés dans l'observation ne fournissent aucune preuve
du contrecoup ni de fracture, deux effets qu'il ne
faut pas confondre. Comme j'en ai averti, ~~l'un~~

les premiers accidents que le blessé a eus du coup de pierre à la
tête, sous la chute et la perte de la Connoissance; perfonne
ne doute qu'ils n'appartiennent à la Commotion; un heure
après la Connoissance revenue les accidents que nous nommons
Consecutifs ont commencés à paroître, la Douleur les vomissemens
la faiblesse, le frisson et le tremblement universel, la
concentration du pouls, l'assoupissement et enfin la
paralysie de la moitié du corps; dans ces Symptômes on
reconnoît très bien une affection du cerveau une
Compression des viscères, qui augmente par degrés, on est
même en droit de soupçonner un Épanchement, mais
ils ne présentent rien qui indique lésion au crâne;
ainsi lorsque tous ces accidens existent ou se développent
on ne doit pas conclure qu'il y ait Contrecoup, fracture de
crâne pas que ces maladies ne puissent exister en même temps,
mais elles ont leurs signes à part qui pour être jugés
véritables doivent, à ce que je crois, se faire appercevoir par nos sens.

M. Marignies n'auroit pas été embarrassé de
lever lui même les difficultés qu'il propose, mais il a mieux
aimé les laisser à la décision de l'Académie. Je pense
qu'elle voudra bien admettre son ouvrage et se ressouvenir
qu'il a plusieurs fois mérité son approbation.